EXPOSÉ

DES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr GUSTAVE NEPVEU

Ancien interne
Chef du laboratoire d'anatomie pathologique de la clinique chirurgicale de la Pitié
Membre de la Société de chirurgie
Membre de la Société de biologie

PARIS

SOCIÉTÉ ANONYME DES IMPRIMERIES REUNIES

2, RUE MIGNON, 2

1887



I. CONCOURS. — NOMINATIONS

Interne des hôpitaux de Paris (concours de novembre 1865).

Docteur en médecine (1870).

Chef du laboratoire d'anatomie pathologique de la clinique chirurgicale de la Pitié (1874).

A concouru au prosectorat des hôpitaux, à l'agrégation de chirurgie, aux hôpitaux de Paris (chirurgie).

Membre de la Société anatomique (1869).

Membre de la Société de biologie (1875).

Membre de la Société de chirurgie de Paris (1880).

Membre de la Société d'anthropologie.

Membre de la Société médico-chirurgicale de Liége (1884).

Membre de la Société de médecine d'Athènes (1884).

Séjour de dix mois à Berlin en 1868-1869 (Laboratoires de Virchow, de Rosenthal) (Anatomie pathologique, leçons de technique physiologique).

Chirurgien de l'hôpital des Magasins-Réunis pendant le siége de Paris (1870).

Médecin traitant (civil requis) au Val-de-Grâce pendant le siége de Paris (1870).

II. MÉMOIRES ET TRAVAUX DIVERS

1. *Gangrène dans les fractures.*

(Thèse de Paris, 1870, 10 août.)

L'auteur, après avoir soigneusement étudié les gangrènes d'origine mécanique, s'attache surtout à la description des gangrènes d'ordre chimique ou infectieuses, par altération ou intoxication du sang. Le premier en date il décrit comme une lésion microbienne due au *Bacterium termo* (p. 48) la gangrène foudroyante. Sa thèse a été publiée trois mois avant le travail de M. Enrico Bottini, comme l'a fait remarquer M. Trélat à l'Académie de médecine.

Voici comment M. Forgue (dans sa thèse d'agrégation, 1886, *Des septicémies gangreneuses*) apprécie (p. 28) les idées de l'auteur sur ce point : « C'est dans ce travail que la théorie des germes fait sa première apparition (1870) dans la pathogénie des gangrènes septiques. C'est donc une phase nouvelle de la question qui s'ouvre. C'est désormais une direction nouvelle des recherches pathogéniques. »

Plus tard paraîtront les importants travaux de l'École lyonnaise (MM. D. Mollière, Tédenat (1879), Triffaud, Chauveau et Arloing, thèse de Courboulés, 1883, Lyon).

2. *Des bactériens dans l'érysipèle.*

(Voy. *Société de biologie*, 1870, p. 164.)

Dans son intéressante thèse sur la pathogénie et l'anatomie patho-

génique de l'érysipèle (thèse de Bordeaux, 1885), M. Maurice Denucé tranche en faveur de M. Nepveu la question de priorité. Voici ses paroles :

« Hueter a le premier publié les résultats de ses recherches, mais les travaux de Nepveu sont antérieurs. Dès le 24 février 1868, dans le service de M. Verneuil à Lariboisière, Nepveu, examinant le sang d'une malade amputée du sein, y trouvait le *Bacterium punctum* d'Ehrenberg. Le 25 mai, il retrouvait, *dans le sang pris sur une piqûre de plaque érysipélateuse*, les mêmes organismes en quantité plus considérable.

« A côté de granulations élémentaires immobiles à reflets jaunâtres, on aperçoit de petits corpuscules ovoïdes, animés de mouvements assez vifs et très variés, indépendants de toute espèce de courants. » Les observations faites en 1868 sont au nombre de quatre, et dans la quatrième il constate que les corpuscules peuvent s'unir deux par deux. Ils existent, mais moins nombreux, dans le sang de la circulation générale.

« Le travail de Nepveu ne fut publié qu'en 1870 (*Société de biologie*).

« En Allemagne, et même en France, d'après la thèse de Pitoy (Paris, 1873), on accorde la priorité à Hueter, non seulement pour la publication, mais même pour la découverte. En effet, on a partout répété, et Nepveu lui-même l'a écrit d'après Pitoy, que le travail de Hueter avait paru en 1868 dans le *Medicinischcs Centralblatt*. Or le *Centralblatt* de 1868 ne contient que deux mémoires de Hueter, le premier (n° 12, p. 177) intitulé *Pilzsporen in den Gerveben und im Blut bei gangræna diphteritica*, le deuxième (nos 34 et 35, p. 531 et 547), en collaboration avec Tommasi, *Ueber Diphteritis*. Dans ces deux travaux, il n'est nullement question de l'érysipèle. Ce n'est qu'en 1869, à la réunion des médecins de Greifswald, le 5 juin, qu'Hueter a abordé la question de l'érysipèle. Sa communication est résumée dans le numéro du 16 août 1869 du *Berliner klinische Wochenschrift*. Il rappelle que, l'année précédente, il a trouvé et décrit des organismes

particuliers, les *Monas crepusculum*, dans les plaques diphthéritiques des plaies. Pour lui, ces organismes sont identiques à ceux que l'on rencontre dans la diphthérie du pharynx, mais diffèrent totalement des vibrions septiques de Pasteur. Dans la sérosité des phlyctènes érysipélateuses, il a retrouvé ces mêmes organismes en quantités considérables. L'érysipèle lui paraît donc devoir être considéré comme une diphthérie diffuse des téguments. Des phlyctènes, les *Monas* passent dans le sang et de là dans l'urine, où ils arrivent vivants. Il montre des préparations d'urine d'érysipélateux et des préparations de diphthérie, contenant un certain nombre d'organismes identiques.

« Ainsi, quoique la publication d'Hueter soit antérieure de quelques mois, mais non de deux ans, à celle de Nepveu, la découverte de Nepveu a précédé de plus d'un an celle de Hueter. D'autre part, Hueter n'a vu ses *Monas* que dans l'urine et les phlyctènes, milieux où se trouvent bien des causes d'erreur. Les *Monas*, dans la classification d'Ehrenberg, représentent des organismes de dimensions assez considérables, différant des bactéries. En assimilant ses « corpuscules » au *Bacterium punctum*, Nepveu se rapproche bien plus de la réalité. Ses recherches, antérieures à celles de Hueter, offrent en outre une précision beaucoup plus grande. »

Plus loin, le même auteur ajoute (p. 88) :

« La recherche des *bactéries dans le sang des érysipélateux* a été faite par de nombreux expérimentateurs. La priorité de ces recherches appartient incontestablement à Nepveu.

« Dès le mois de février 1868, en examinant le sang pris au moyen d'une piqûre au doigt, chez une femme atteinte d'érysipèle opératoire de la région mammaire, Nepveu trouva dans le champ du microscope quelques bactéries identiques au *Bacterium punctum* d'Ehrenberg. »

3. *Un cas de rage.*

(*Société de biologie*, 4 mai 1872.)

Le jeune H..., dix-sept ans, avait été mordu à la face; la cicatrice était trés nette; le nerf sous-orbitaire, congestionné, offrait une légère prolifération conjonctive; il était infiltré de leucocytes à son entrée dans le ganglion de Gasser. *L'infiltration du ganglion de Gasser par les cellules blanches était très prononcée.* Les cellules ganglionnaires elles-mêmes étaient altérées dans leur forme, leur volume et leur composition anatomique. De plus, la moelle épinière et la moelle allongée étaient fortement congestionnées. Enfin, il y avait une prolifération conjonctive trés notable dans les glandes salivaires.

4. *Contribution à l'étude des tumeurs mélaniques.*

(*Société de biologie*, 1872, avec planches.)

L'auteur donne sept observations inédites de tumeurs mélaniques récoltées dans le service de M. le professeur Verneuil ou de M. Demarquay. De la fine étude histologique qu'il en a faite, il arrive à cette conclusion que la matière mélanique dérive du sang. Ce qui le prouve, ce sont les altérations locales du sang dans la tumeur même. L'élaboration propre des cellules est pour quelque chose dans la métamorphose rapide des matières colorantes. La mélanose est un accident de certaines tumeurs. Le docteur Gussenbauer a soutenu la même théorie (*Arch.* de Virchow, t. XIII, 1875) par les mêmes arguments.

5. *Contribution à l'étude des tumeurs du testicule.*

(Première édition, 1872, Delahaye.)

Ce mémoire, qui a obtenu le prix Godard de la *Société anatomique*, a été suivi

d'une deuxième édition, en 1875 (Delahaye), et d'une troisième, dans le volume publié par l'auteur (*Mémoires de chirurgie*, 1880, Delahaye), et alors considérablement augmenté.

En 1872, l'auteur décrivait dans un premier chapitre les *tumeurs perlées testiculaires* et l'*épithélioma testiculaire*. Il y soutenait cette vue que les tumeurs perlées testiculaires naissent de l'épithélium testiculaire; les kystes qui les accompagnent ont pour origine les canalicules testiculaires; l'épithélioma, l'adénome, l'athérome testiculaires ont le même point de départ. Dans un deuxième chapitre, il étudiait le *carcinome* et le *sarcome du testicule*, et défendait, le premier en France, l'idée de Robin, adoptée par Waldeyer, l'origine épithéliale du cancer.

Dans un troisième chapitre, il fait la première étude histologique connue du *tubercule du testicule*, et y décrit la granulation miliaire grise, le tubercule fibreux et la tuberculose dite disséminée (1872). Ce n'est que plus tard que Nicaise (*Gazette médicale*, 1873, p. 437), qu'Hayem (*Revue des sciences médicales*, 1874, p. 265, t. IV), Friedlander (*Saml. klin. Vortræge*, 1873), ont publié une étude histologique de la tuberculose testiculaire.

Cruveilhier avait deviné la nature tuberculeuse de ces lésions, mais jamais ne les avait étudiées histologiquement, jamais n'avait prouvé leur véritable nature. Quant à Virchow, il avait dans un cas de granulie généralisée chez l'enfant trouvé aussi quelques granulations miliaires dans le testicule; ce qui ne veut rien dire pour l'étude de la tuberculose testiculaire.

En 1875, dans une deuxième édition, l'auteur ajoute à cette partie fondamentale de son mémoire les études suivantes :

1° *Squirrhe du testicule* (dans les *Archives générales de médecine*), fait personnel avec huit observations, recueillies dans la science;

2° *Fungus bénin du testicule* (étude histologique);

3° *Gommes testiculaires* (étude histologique);

4° *Myôme testiculaire* (plusieurs cas);

5° *Vaginalite hémorrhagique;*

6° *Tumeurs du scrotum* (observation inédite).

6. *Lymphangiome simple et ganglionnaire.*

(*Archives de médecine*, 1872, p. 215.)

Revue critique de la thèse de Th. Anger sur les tumeurs érectiles lymphatiques (Paris, 1867), et du mémoire de Vladan Georgjevic : *Ueber Lymphorroe und Lymphangiome* (*Arch. f. klin. Chir.*, XII, 641). L'auteur y exprime quelques vues particulières sur la coïncidence du lymphangiome et des fibromes, et sur leur pathogénie.

7. *Amputation de Lisfranc, atrophie consécutive du membre.*

(*Bulletin de la Société anatomique*, 1873, 5e série, t. VIII, p. 302.)

Étude sur l'atrophie consécutive de toutes les parties anatomiques du membre (os, artères, veines, etc.).

8. *Du chloral dans la cholérine et le choléra.*

(*Gazette médicale de Paris*, 1873, p. 494.)

L'auteur a eu recours avec succès, à la période de début, dans plusieurs de ces cas dans lesquels on ne peut absolument pas songer à utiliser les voies rectale et buccale, à des injections sous-cutanées de chloral (5 grammes pour 10 grammes d'eau en 4 à 6 injections).

9. *Contre-indications à l'extirpation des tumeurs mélaniques, tirées de l'examen microscopique du sang et des urines.*

(*Société de biologie*, t. XXVI, p. 82, 1874.)

L'auteur a le premier utilisé l'examen microscopique du sang pour

démontrer la généralisation d'une tumeur mélanique. Cette remarque, qu'il avait faite en 1872 (voy. ses *Mémoires de chirurgie*, p. 145), il en fait en 1874 le sujet d'une note, où il démontre que les *embolies cellulaires mélaniques peuvent servir au diagnostic de la généralisation de la tumeur mélanique*. Plus tard (1880) il étendra ces notions à d'autres tumeurs qui, parfois et non toujours, s'accompagnent d'embolies cellulaires (*Mémoires de chirurgie*, p. 173 et 174).

10. *Bactéries sur les murs des salles d'hôpital.*

(*Société de biologie*, t. XXVI, p. 241, 1874.)

L'auteur a démontré l'existence de bactériens dans le liquide obtenu par le lavage avec de l'eau distillée des murs d'une salle d'hôpital, et explique ainsi l'infection de certaines salles d'hôpital.

11. *Inoculation de matières septiques par des poussières organiques.*

(*Société de biologie*, t. XXVI, p. 239, 1874.)

Une chiffonnière fait une chute du haut d'un camion où elle était occupée à décharger des chiffons au milieu d'un nuage de poussières organiques infectieuses. Elle se fait une plaie contuse à la tête à six heures du matin. A neuf heures, le liquide de la plaie était rempli de micrococcos, de microbactéries et de leucocytes. Le surlendemain, érysipèle. De même, l'auteur explique par l'inoculation de matières septiques les accidents subits qui surviennent dans les plaies sur des pieds malpropres.

12. *Cylindres hyalins épididymaires et testiculaires dans le liquide spermatique.*

(*Société de biologie*, t. XXVI, p. 223, 1874.)

L'auteur a trouvé dans deux cas des moules épididymaires et testiculaires, avec ou sans cellules témoins, dans le liquide séminal même.

13. *Bactéries dans les collections sous-cutanées.*

(*Société de biologie*, t. XXVII, p. 88, 1875.)

L'auteur démontre l'existence de bactériens dans un kyste du rein, dans une pleurésie purulente, dans une hématocèle des bourses, dans un bubon suppuré, dans un kyste suppuré du cordon, dans un anévrysme poplité.

Il en discute dans chaque cas l'origine : dans le kyste suppuré du cordon, les bactériens sont dus au passage de ces organismes de la hernie étranglée concomitante dans le kyste lui-même (1874). C'est la première observation de l'auteur sur la présence des *bactériens dans la hernie étranglée*. Dans l'anévrysme poplité, les bactériens n'ont paru qu'à la suite de l'application d'un vésicatoire, qui s'accompagna d'une légère adénite inguinale.

14. *Bactériens dans l'urine d'un homme qui n'a jamais été sondé.*

(*Société de biologie*, t. XXVII, p. 395, 1875.)

15. *Ostéoclasie et ostéotomie au point de vue orthopédique.*

(*Archives générales de médecine*, t. II, p. 832, 1875.)

Longue étude critique sur la valeur comparée des deux méthodes.

Toute réserve faite sur les progrès ultérieurs de l'antisepsie, l'auteur penche vers l'ostéoclasie.

16. *De l'extirpation du rein.*

(*Archives générales de médecine*, février 1875.)

P. Marduel, en 1872, relatait trois faits de néphrectomie. En 1875, M. Nepveu rassemblait 12 cas. Voici ses conclusions : 1° l'extirpation du rein est possible sur l'homme et a été suivie de succès 5 fois sur 12 opérations; 2° cette opération aurait pu être évitée dans la plupart des cas où on l'a pratiquée. Elle aurait pu être remplacée avec moins de danger par des opérations plus sûres et tout aussi bonnes (néphrotomie, etc.); 3° EN CAS DE NÉCESSITÉ, la voie lombaire serait la meilleure, car on pourrait s'arrêter et faire une simple taille rénale; 4° en cas de nécessité absolue, on ne pourrait la faire qu'après s'être enquis de l'état du rein de l'autre côté, de l'état des voies urinaires, et en général des principaux viscères. L'examen microscopique, et, s'il se peut, chimique, devra être fait.

Ces dernières conclusions atténuent considérablement l'espèce de condamnation que l'auteur faisait peser sur cette opération, à une période où l'antisepsie n'avait pas encore développé toute sa puissance. Depuis lors, les progrès de l'antisepsie ont changé la question d'aspect.

17. *Cataplasme bactérifère.*

(*Société de biologie*, 1875.)

L'auteur démontre que les cataplasmes qui alors (1875) cuisaient à petit feu dans nos salles d'hôpitaux étaient à un haut degré bactérifères.

18. *Contribution à l'étude de la carotide primitive et des accidents consécutifs à la ligature de ce vaisseau.*

(In *Mémoires de chirurgie*, Nepveu.)

Étude sur la pathogénie des accidents cérébraux consécutifs à la ligature de ce vaisseau.

19. *Des lésions vasculaires dans les fractures de jambe.*

(*Bulletin* et *Mémoires de la Société de chirurgie*, p. 365, 1875.)

Dans ce mémoire, revu et augmenté en 1879 (voy. *Mémoires de chirurgie*, Nepveu, 1880, Delahaye), l'auteur décrit les accidents qui suivent les lésions vasculaires dans les fractures de jambe, collections sanguines, hémorrhagies externes, infiltrations sanguines, anévrysmes diffus immédiats, anévrysmes faux consécutifs, hémorrhagies secondaires, gangrène.

C'est une étude de discussion clinique qui repose sur 90 observations, dont quelques-unes (4 à 5) sont tirées du service de M. le professeur Verneuil, et où l'auteur a résumé les idées de son maître sur ces divers points.

20. *Lymphangiectasie ganglionnaire.*

(*Société de chirurgie*, 1876.)

Rapport par M. Th. Anger.

L'auteur y fait une étude clinique sur ces faits rares de varices des ganglions lymphatiques et y traite plus particulièrement de leur inflammation et de ses redoutables effets.

21. *Oligurie et anurie traumatiques.*

(*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1877.)

Cas dans lequel un instrument divise l'uretère sans toucher à la vessie, et qui fut suivi d'anurie, puis d'oligurie. Mort par hémorrhagie de la veine iliaque gauche.

22. *Lymphangiome de la langue.*

(Voy. *Société de chirurgie*, 1877, p. 224.)

C'est un fait de varices des réseaux lymphatiques de la langue en un point limité.

23. *Oligurie et anurie par action réflexe testiculaire.*

(*Revue mensuelle de chirurgie*, p. 579, 1877.)

L'auteur y démontre, par l'étude de la quantité des urines dans l'hydrocèle, que le testicule peut être l'origine d'actions réflexes importantes sur la sécrétion urinaire. Cette action est oscillante, d'abord diminution, puis augmentation, et enfin retour à la normale.

24. *Des bactériens et de leur rôle pathogénique*, 1878, in *Revue des sciences médicales*, par le professeur Hayem, t. XI, p. 326, et t. XII, p. 323.

Dans cette longue revue sur l'anatomie, la physiologie des bacté-

riens, et plus spécialement leur rôle pathogénique, l'auteur, tout en analysant, coordonnant et synthétisant les données récentes accumulées par plus de deux cents travaux divers, signale quelques-unes de *ses propres recherches* sur les bactéricides, sur les bactériens dans les abcès fétides, dans la septicémie, la pyémie, dans la fièvre typhoïde (un cas avec Spirilles), dans la fièvre intermittente ; sur le rôle des bactériens parvenus dans le sang, dans les blessures sous-cutanées ; sur le rôle du tube digestif, ce puissant réservoir de principes septiques et de bactériens dans les lésions ouvertes ou interstitielles ; sur les bactériens dans la hernie étranglée, etc.

25. *Contribution à l'étude de la dénudation des nerfs.*

(*Gazette hebdomadaire,* 1878.)

Cette dénudation, dans l'extirpation des tumeurs qui sont adjacentes à de gros troncs nerveux, ne laisse que des traces presque insignifiantes, résultat important à connaître pour le pronostic de semblables opérations.

26. *De certains ulcères des téguments dans la paralysie atrophique de l'enfance.*

(*Société de chirurgie,* 1879.)

Ces ulcères sont essentiellement d'ordre trophique, et sont provoqués par l'action du froid sur des membres atrophiés, en hyponutrition, dont la résistance est très faible.

27. *Des adénochondromes de la glande sous-maxillaire.*

(Voy. *Société de chirurgie*, 1879, p. 699.)

L'auteur a récolté, dans la littérature médicale française et étrangère, 11 cas de ce genre; il y ajoute une étude histologique minutieuse d'un fait qu'il a eu l'occasion d'observer dans le service du professeur Verneuil.

28. *Rupture des kystes de l'ovaire.*

(Voy. *Annales de gynécologie*, juillet 1879.)

Ce mémoire, revu et augmenté (dans son volume de *Mémoires de chirurgie*), roule sur 198 cas de rupture, ramassés de tous côtés dans la littérature médicale française et surtout étrangère. Sur 132 cas de rupture dans la cavité péritonéale, il y a eu 45 cas de guérison complète et définitive, soit le tiers des cas. Dans 23 autres cas la guérison fut incomplète. Total : 68 cas dans lesquels la terminaison ne fut point fatale.

L'auteur étudie les symptômes non décrits jusqu'alors de la rupture, montre que dans la moitié des cas à peu près il y a eu (64 morts) mort par péritonite.

Au point de vue pathogénique, les accidents qui ont amené la mort sont l'objet d'une étude approfondie; l'auteur a fait quelques expériences à ce sujet. Le pronostic dépend de la nature du liquide; le traitement exige, dans certains cas déterminés, une simple ponction; dans d'autres, l'ovariotomie immédiate, dans d'autres enfin, une simple expectation (rare).

29. *Des corps étrangers du genou et de l'arthrotomie antiseptique.*

(*Société de chirurgie*, 1880, p. 490.)

L'auteur établit par des chiffres indiscutables sur une nouvelle statistique de 36 cas la supériorité de l'arthrotomie antiseptique sur les anciennes méthodes opératoires; de la mortalité de 9,9 pour 100 par le procédé sous-cutané, on arrive à celle d'un peu moins de 3 pour 100 par l'arthrotomie antiseptique.

30. *Inclusion testiculaire.*

(*Société de chirurgie*, 1880, p. 685.)

Quelques nouvelles observations tirées de la littérature étrangère à propos d'un fait présenté par M. Pilate, d'Orléans.

31. *Pustule maligne.*

(*Mémoires de chirurgie*, 1880, p. 31.)

L'auteur donne l'histoire complète d'un cas dans lequel le malade meurt avec des phénomènes de pyémie; les bactériens sont pour lui les agents et les facteurs de ces suppurations secondaires et à distance, ils colonisent plus facilement les lieux tarés, de moindre résistance, d'ancienne blessure. Ainsi s'explique, dans ce cas funeste, leur action sur les caillots d'une vieille phlébite variqueuse.

32. *De l'atrophie des muscles extenseurs des orteils et de l'atrophie de la masse graisseuse sous-métatarso-phalangienne.*

(Congrès de Montpellier, 1880.)

Étude pathogénique.

33. *Tumeurs mélaniques du rectum.*

(Nepveu, *Mémoires de chirurgie*, 1880, p. 571.)

L'auteur a rassemblé 10 cas de ce genre de faits très rares dans l'espèce humaine, mais fréquents chez le cheval.

34. *Névrite dans les moignons d'amputation.*

(*Revue de chirurgie*, 1881, p. 19.)

Observations histologiques et cliniques de névrites du membre sain par myélite transverse.

35. *De la résection pathologique du poignet.*

(*Revue de chirurgie*, 1883, p. 321.)

Étude basée sur 60 observations récoltées, pour la plupart, dans la littérature étrangère, et sur quelques faits tirés du service de M. le professeur Verneuil. Elle a pour but l'appréciation réelle de la valeur thérapeutique de cette résection.

36. *Présence des bactériens dans la sérosité des hernies étranglées.*

(*Société de biologie*, 9 juin 1883.)

Ce fait, l'auteur l'avait déjà signalé en 1875, à la Société de biologie, dans une note intitulée : *Bactéries dans les collections sous-cutanées.* L'auteur reprend cette démonstration, d'après de nouvelles observations, et en fait ressortir l'importance pratique.

37. *Sangsues dans les voies aériennes.*

(*Société de chirurgie*, 1883.)

Étude de tous les faits connus.

38. *Contribution à l'étude de la résection du coude.*

(*Société de chirurgie*, 1883, p. 586.)

La conclusion de cette étude anatomo-pathologique (sur un fait propre à l'auteur et sur tous ceux, au nombre de 19, qu'il a pu récolter dans la littérature médicale), c'est qu'on ne doit recommander la résection du coude que lorsqu'on peut espérer laisser une partie des deux épicondyles externe et interne; en un mot, que lorsqu'on peut réaliser une espèce de fourche humérale. Ce n'est que si l'on peut remplir cette condition que la résection aura des effets fonctionnels satisfaisants.

39. *Présence du* Cercomonas intestinalis *dans la sérosité péritonéale dans un cas de rétrécissement cancéreux ulcéré du rectum.*

(Congrès de Rouen, 1883.)

Fait intéressant dans lequel l'auteur a trouvé le *Cercomonas intestinalis* dans la sérosité péritonéale même.

40. *De quelques variétés rares de certains ulcères syphilitiques des jambes.*

(*Revue de chirurgie*, p. 216, 1884.)

Tous les ulcères de jambe ne sont pas des ulcères variqueux; les ulcérations syphilitiques des jambes sont de diverses natures; il s'attache à décrire surtout l'*ulcus elevatum* tertiaire.

41. *Corps étranger du genou.*

(*Société de chirurgie*, 1884, p. 401.)

Étude histologique sur de gigantesques corps étrangers du genou envoyés par le docteur Johannidès, de Constantinople. Ces corps sont stratifiés, cartilagineux, et tirent origine des franges synoviales articulaires. Quelques-uns sont kystiques.

42. *Fistules sterco-purulentes.*

(*Société de chirurgie*, 1884, p. 422.)

L'auteur communique quatre observations inédites de ce genre de

fistules décrites pour la première fois par M. Verneuil, en 1874, à la Société de chirurgie.

43. *Des suites éloignées de la désarticulation du genou.*

(*Société de chirurgie*, 1885, p. 129.)

Étude sur la valeur de cette opération au point de vue de l'emploi ultérieur du moignon.

44. *Pathogénie des abcès fétides des membres.*

(Premier congrès français de chirurgie, 1885 ; *Gazette médicale*, 1885.)

Ces abcès fétides des membres se présentent dans plusieurs conditions, à la suite d'effraction sur les vaisseaux qui en contiennent, à la suite de pénétration dans l'intérieur des tissus de bactériens venant du dehors. La persistance des bactériens est considérable ; ils peuvent durer, eux ou leur descendance, dix, quinze, vingt ans. Cette longue incarcération, dans des abcès osseux et fétides, démontre qu'ils sont les agents de la fétidité.

45. *Sur un mode particulier de généralisation dans les tumeurs.*

(Congrès de Grenoble, 1885; *Gazette médicale*, 1885.)

La transformation épithéliale, ou mieux l'envahissement progressif de l'épithélium des vaisseaux capillaires ou lymphatiques, et souvent à de grandes distances du point primitivement attaqué.

46. *Du diagnostic de la généralisation des tumeurs mélaniques par l'examen du sang.*

(Congrès de Nancy, 1886; *Gazette hebdomadaire*, 1886.)

L'auteur rappelle de précédentes recherches sur ce point et en donne de nouvelles observations tout à fait confirmatives. Il montre que l'ablation d'une tumeur mélanique, dans sa période de généralisation, diminue dans le sang le nombre des leucocytes devenus mélaniques, et que ce nombre augmente dans le sang sitôt que la récidive de la tumeur devient plus volumineuse.

47. *Éruption bactérienne, spasmes traumatiques après une lésion articulaire.*

(Deuxième congrès français de chirurgie, Paris, 1886.)

A la suite d'une plaie pénétrante de l'articulation phalango-phalanginienne du pouce, avec rétention du pus, il survint, après quelques spasmes traumatiques sérieux, une vive éruption, en forme de plaques, qui s'étendit sur le poignet, l'avant-bras, le bras, l'épaule, le cou, etc. L'auteur y trouva des bactériens.

48. *Des pseudarthroses négligées du membre inférieur à la période de croissance.*

(*Société de chirurgie*, 1886.)

L'auteur démontre que ces pseudarthroses, lorsqu'elles sont négligées, s'accompagnent rapidement d'une atrophie générale de tout le membre et surtout des os au niveau de la lésion même ; il n'y a que l'amputation pour remédier aux infirmités qui en résultent.